地対協コーナー

平成25年度事業も残すところ1ヵ月半となりましたが、取りこぼしのないように最後まで着実に遂行を目指したいと存じます。

3月23日㈰には平成25年度圏域地対協研修会を開催予定です。本年度のテーマは「災害医療」で、東日本大震災発生後に宮城県石巻地域で中心となって活動された東北大学病院総合地域医療教育支援部教授の石井 正先生にご講演をいただきます。86ページにご案内を掲載しておりますので、多くの皆さまのご参加をお待ちしております。

さて、本号は12月に開催の委員会報告ですが、中でも依然として解消されない県内の医師不足の現状を踏まえ、広島県の医療提供体制を関係団体で共有し、今後の対策を講じるべく「医師不足対策専門委員会」を開催しました。今後はレジナビ等の開催も踏まえ、対策を講じたいと考えます。

また、特定健診受診率の向上を目指すため、WGを新たに設置し、基盤づくりに努めました。国保については4年連続全国最下位の受診率ではありますが、伸び率は全国2位の状況です。昨年のクライマックスシリーズ進出を果たしたカープのように最後まで諦めず市町等と連携の上、対策を講じたいと思います。

ご意見ご要望などがあれば、事務局までお寄せください。過去の委員会活動などは、地対協ホームページ（http://www.citaikyo.jp/）へ掲載しているので、アクセスをぜひお願いします。

○医師不足対策専門委員会

日　時：平成25年12月2日㈪　19時
場　所：広島医師会館　6階　第1会議室
委員長：河野　修興

広島県と広島県地域保健医療推進機構から、広島県の現状報告と自治医科大学卒業医師及びふるさと枠医学生の状況などの説明があり、委員間で共通認識を持った上で今後の取り組みについて協議した。

報告・協議事項

・広島県の現状について

広島県医療政策課から、「広島県の医療提供体制の偏在解消に向けた検討」として、2011年における現状の課題の抽出と2020年における将来の課題の特定に主眼を置き、広島県の医療提供体制の目指す姿として、患者・医師・行政の視点を述べ、医療機能の強化、医師確保と適正配置、受療行動の適正化の方向性について検討した旨報告があった。

広島県地域保健医療推進機構からは、県外医師の誘致や県内外医師の就業支援、臨床研修病院への支援、女性医師の勤務環境支援、ベテラン医師等を地域医療に向ける仕組みづくりや、自治医大及びふるさと枠医学生等の養成について紹介があった。

また、機構内に設置の「医師確保対策専門委員会」について、同委員会委員長を務める桑原委員より、今後の取り組みとして、新たな内科専門医制度について、すべての内科診療科を経験する仕組みづくりが必要だとの結論に至ったとの報告があった。

・自治医科大学卒業医師及びふるさと枠医学生の現状について

広島県のふるさと枠（地域枠）医学生数は、広島県枠68人（平成21年5人、22年15人、23年15人、24年15人、25年18人）と岡山県枠の7人の合計75人が在学している。入学から卒後の進路として、義務年限9年のうち、臨床研修2年、県内の公的医療機関等で7年間（うち4年間は中山間地域等の公的医療機関等又は知事が指定する診療科）勤務することで、地域の偏在とともに診療科の偏在解消も目的としているのが広島県の特徴である。

委員間で、ふるさと枠の学生の半数程度が女性であることから、女性医師の支援が急務であることを再認識した。

・今後の取り組みについて（出席の委員からの主な意見）

広島県に医師を呼び込むため、魅力あるプログラムの作成、それを支える優秀な医師の必要性や、女性医師の離職防止策として柔軟な雇用体制や保育施設の導入、さらには自治医科大卒業医師を派遣する際の医局との連携の必要性、総合医マインドを持った専門医の養成方法、学生間の口コミの影響力などの課題について意見があった。

また、ふるさと枠学生の義務年限に関する質問も出たが、特に初期研修に関する強制力はなく、県内にとどまるよう対策を講じる必要性に

ついて指摘があった。

そのほか、臨床研修病院合同PR等のレジナビフェアをお盆の期間中を利用し開催してみてはといった提案もあった。

○甲状腺クリニカルパス検討WG

日　時：平成25年12月4日㈬　19時
場　所：広島医師会館　6階　第1会議室
ＷＧ長：平川　勝洋

本年10月に開催された第2回がん対策専門委員会において、前立腺がん、甲状腺がんのパスの作成WGの設置について承認を受けた。これを受け、甲状腺がんは広島大学耳鼻咽喉科の平川勝洋教授にWG長へ就任いただき、第1回目のWGを開催した。

報告・協議事項

県内の甲状腺がんの現状について、「広島県のがん登録（平成22年度集計）」により罹患率（数）、5年生存率、さらには甲状腺がんパスの運用状況などを確認した。

希少がんではあるが、より県民のニーズを満たすため、既存のパスも踏まえて検討することとした。パスの作成にあたり、患者・医療者ともに状態把握に有用であるため、先に作成された5大がんの地域連携パスの中から、特に肺がんをモデルとして、パスの作成にあたる。

パスは、医療ネットワークについて、甲状腺がん診療を正しく受けていただくために、日常生活で気を付けること、あなたの甲状腺がんの状態を知っておきましょう、あなたの甲状腺がん治療情報、術後の治療計画など全6項目とし、WG委員がそれぞれ担当する。

次回は平成26年2月12日㈬に開催し、パスの原稿案について協議する予定。

○終末期医療のあり方検討特別委員会WG

日　時：平成25年12月11日㈬　19時
場　所：広島医師会館　3階　第3会議室
ＷＧ長：本家　好文

患者・家族の希望や価値観を反映した終末期のための広島版ACPツールとして、ACPツールの手引き案、ACP啓発用DVDのシナリオ案、医師向けのDVD取扱説明書案、医療機関掲示用ポスター案などについて意見交換した。

報告・協議事項

・患者向け『ACPの手引き』案、質問紙案、医師向けのDVD取扱説明書案、ポスターについて

前回WGでの指摘を踏まえ、文言の細かな訂正・統一を行った。また、手引きや患者に記入してもらう質問紙の内容について、重複する内容を削除したり、なるべく分かりやすい文言を使用したりするよう修正を行うこととなった。

上記の修正案については、次回18日の本委員会に向け修正を行うこととした。

・各ツールの印刷部数と普及方法について

18日の本委員会での協議を経て、各ツールの印刷・配布を行う行程となるが、広島県医師会会員への周知や今後の普及方法などについて議論した。

会員周知は広島県医師会速報を活用することとした。

○終末期医療のあり方検討特別委員会

日　時：平成25年12月18日㈬　19時
場　所：広島医師会館　3階　健康教育室
委員長：本家　好文

報告・協議事項

・WGでの協議内容について

本家委員長より、6月17日㈪開催の第1回標記委員会の協議を受け、患者向け「ACPの手引き」等の作成に向けWGを設置し、これまで5回にわたり協議を重ねたことについて報告があった。

WGの総意として、何らかの形で患者の意思を医療選択に反映させるものを、カナダのアルバータ州エドモントンで使用のアドバンス・ケア・プランニング（以下、ACPと表記）に関するアセスメントツールを参考に作成した。

ACPの日本語訳について、委員からは、学会でも明確な日本語訳も示されていないため、まずはこのままACPを使用して、正式な見解が出た後に変更を行えば良い、また、実行することに意味があるので、ACPという名称の問題ではない、などの意見があった。

・広島県版ACP書式や周知用ツール（ビデオ・ポスター）の作成について

ACPの手引き（患者用）、希望や価値観を尋ねる質問表、医療機関に掲示するポスター、医師・患者向けのACPに関するガイドビデオのシナリオ案、DVD取扱説明書について、それぞれ意見交換を行った。

医師が患者とともに考えることをもっと全面

に訴えるべきではないかといった意見が出た。

周知方法などについては、本日の意見を踏まえ、再度WGにて手引きなどの内容を協議の上、広島県医師会速報を通じて全会員へ周知することとした。

○特定健診受診率向上専門委員会受診率向上検討WG

日　時：平成25年12月17日㈫　19時
場　所：広島医師会館　6階　第2会議室
ＷＧ長：木原　康樹

県内でも特に人口の多い広島市・呉市・福山市から特定健診受診率向上に向けた取組状況を確認後、意見交換を行った。受診勧奨には医師の意識改革が必要不可欠であることから、まずは特定健診実施医療機関を対象にアンケートを実施することとした。

報告・協議事項

1)　8/28特定健診受診率向上専門委員会第1回委員会について

広島県地域保健医療推進機構で実施された特定健診・特定保健指導の受診データの検証結果と広島県の現状を確認した。委員会の方針として、医師会員を対象としたアンケートを実施し、受診勧奨を重点的に勧めるため、健診体系を含めた広報ツールの作成などを行うこと、またそれを具体化するためにWGを設置し対応することとした。

2)　受診率向上に向けた取組について

WG委員が所属する自治体や医師会から、それぞれ取組内容を発表した。

行政では、電話やハガキ等による受診勧奨、さらには学校での出前講座などによる健康教育の普及啓発、また検査項目の追加などの工夫が見られた。

また健診の自己負担額については、無料化で実施や次年度に無料化を検討しているところもあったが、賛否両論とする市町もあった。

一方で医師会側では、市長要望で無料化を要望、会員向けの説明会の開催、ポスターの作成や日ごろの診療の中で健診を呼びかけたといった地道な受診勧奨に努めたとの報告があった。

3)　医師からの受診勧奨を促進する取組について

受診率の低迷原因を解明するため、特定健診実施医療機関を対象にアンケート調査を実施することとした。アンケートは、福山市が実施したものを参考とする。